



2 DNIOWY KURS PIERWSZEJ POMOCY

dla Trenerów/ Instruktorów/ Fizjoterapeutów

TERMIN

17 maj 2014

IMIĘ I NAZWISKO

ADRES

MIASTO, KOD

TEL. KOM

ADRES E-MAIL

ZAWÓD (TRENER ,INSTRUKTOR, FIZJOTERAPEUTA)

MIEJSCE PRACY (KLUB FITNESS ,INNE- NAZWA ,
MIASTO ,ULICA)

UWAGA

O REZERWACJI MIEJSCA DECYDUJE KOLEJNOŚĆ WPŁYWU WPŁATY DOKONANEJ NA KONTO FIRMY .

W przypadku rezygnacji na 14 dni przed planowanym szkoleniem - organizator zwraca 100% wpłaconej opłaty, po tym terminie 50%. W przypadku rezygnacji w dniu szkolenia wpłacona opłata nie podlega zwrotowi.

KOSZT

-cena 390zł/osoba

Faktura za uczestnictwo w warsztatach – TAK/NIE ...Dane do FV _____

Wpłaty za szkolenie prosimy dokonywać na konto:

ADRENALINE FIT

BZWBK Nr konta: **25 1090 2688 0000 0001 1358 7649**

Tytułem: PIERWSZA POMOC, imię i nazwisko, data szkolenia

**WYRAŻAM ZGODĘ NA PRZETWARZANIE MOICH DANYCH OSOBOWYCH W CELACH MARKETINGOWYCH
ERSPORT ZGODNIE Z PRZEPISAMI USTAWY Z DNIA 29.08.1997r. O OCHRONIE DANYCH OSOBOWYCH).**

DATA I PODPIS KURSANTA

ADRENALINE FIT

02-672 WARSZAWA UL. Domaniewska 47/10
TEL/883-579-469 E-MAIL kontakt@adrenaline-fit.pro
osoba kontaktowa: Aleksandra Musielak

PROSIMY O WYSŁANIE POTWIERDZENIA WPŁATY ZA KURS NA ADRES:

kontakt@adrenaline-fit.pro